

## STUDI PEMBINAAN DAN PENGAWASAN PROGRAM BANTUAN OPERASIONAL KESEHATAN (BOK) DI DINAS KESEHATAN KABUPATEN MUNA TAHUN 2015

Nurmia<sup>1</sup> Ambo Sakka<sup>2</sup> Amrin Farzan<sup>3</sup>

Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Halu Oleo<sup>123</sup>

nurrmiaa@gmail.com<sup>1</sup> Abufaadhl@gmail.com<sup>2</sup> Kesmasuh@gmail.com<sup>3</sup>

### ABSTRAK

Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) merupakan bantuan dari pemerintah Pusat melalui Kementerian Kesehatan untuk membantu pemerintah Daerah melaksanakan pelayanan kesehatan sesuai Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan untuk mempercepat pencapaian *Millenium Development Goals* (MDGs) dengan meningkatkan kinerja puskesmas dan jaringannya serta Pos Kesehatan Desa (Poskesdes) dan Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan. Tujuan penelitian ini untuk memperoleh informasi mengenai Pembinaan dan Pengawasan Dana Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Muna Tahun 2015. Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kualitatif dengan *indepth interview* dengan pendekatan *fenomenologis*. Penelitian dilaksanakan pada bulan April – Mei 2016 di Dinas Kesehatan Kabupaten Muna. Informan yang terbagi atas dua jenis, yaitu: informan kunci, Kepala Pengelola Program Bantuan Operasional Kesehatan sedangkan untuk Informan biasa terdiri dari Bendahara BOK Dinas Kesehatan Kabupaten Muna dan salah satu Kepala Puskesmas yang ada di wilayah Dinas Kesehatan Kabupaten Muna. Hasil penelitian menunjukkan bahwa proses Pembinaan dan Pengawasan Proram Bantuan Operasioanal Kesehatan Kabupaten Muna belum terlalu efektif artinya pengawasan yang dilakukan oleh di Dinas kesehatan dalam proses pembinaan program Bantuan Operasional Kesehatan masih kurang. Sehingga dapat disimpulkan bahwa program BOK di Dinas Kesehatan Kab. Muna tidak sesuai prosedur atau Juknis BOK.

**Kata kunci:** verifikasi, umpan balik, peninjauan kegiatan. Pertemuan kordinasi, pengendalian interen, pengawasan fungsional eksternal prpgram BOK

## THE STUDY OF GUIDANCE AND SUPERVISION OF THE PROGRAM OF HEALTH OPERATIONAL AID (HOA) IN THE HEALTH DEPARTMENT OF MUNA DISTRICT IN 2015

### ABSTRACT

Health Operational Aid (HOA) is a funding from the central government through the Ministry of Health to assist the local government to implement a health services in accordance with the Minimum Service Standards (MSS) in Health sector to accelerate achievement of the Millennium Development Goals (MDGs) by improving the performance of Local Government Clinic and its network, Village Health service Center (VHSC) and Integrated Health Service Center (IHSC) in implementation of health service. The purpose of this study was to obtain the information of Development and Supervision of the program of Health Operational Aid (HOA) in the working area of Health Department of Muna district in 2015. The type of study was qualitative study with in-depth interview with phenomenological approach. The study was conducted in April 2016 -May in Health Department of Muna District. The informants were divided into two types, namely: the key informant consist of Chief Manager of Health Operational Aid program, while the for regular informants consist of the Treasurer of HOA program of Health Department of Muna District and one head of local government clinic in the working area of Health Department of Muna District. The Results showed that the Guidance and Supervision of HOA program Muna has not been too effective. It means that the supervision which undertaken by the Department of Health in the Guidance process of HOA program was still lacking. So it can be concluded that the HOA program at the Health Department of Muna district did not correspond to procedure or guideline of HOA program.

**Keywords:** verification, feedback, review of activities, Coordination meetings, internal control, external functional supervision, HOA program

## PENDAHULUAN

Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) yang merupakan bantuan pemerintah pusat kepada pemerintah daerah untuk mendukung operasional Puskesmas, saat ini telah memasuki tahun ke-enam. Pada periode Rencana Strategis Kementerian Kesehatan (Renstra Kemenkes) tahun 2010–2014, BOK telah banyak membantu dan sangat dirasakan manfaatnya oleh Puskesmas dan kader kesehatan di dalam pencapaian program kesehatan prioritas nasional, khususnya kegiatan promotif preventif sebagai bagian dari upaya kesehatan masyarakat.<sup>1</sup>

Pada lima tahun terakhir pelaksanaan BOK; hasil pembangunan kesehatan telah menunjukkan peningkatan yang bermakna, namun masiterjadi kesenjangan/disparitas status kesehatan masyarakat antar wilayah antar status sosial dan ekonomi. Beberapa pencapaian tujuan MDGs sampai dengan tahun 2013 antara lain Angka Kematian Ibu (AKI) 346/100.000 kelahiran hidup (Survei Demografi Kesehatan Indonesia [SDKI] 2012) atau 359/100.000 kelahiran hidup (Sensus Penduduk [SP] 2010) dari target 102/100.000 kelahiran hidup pada tahun 2015, Angka Kematian Bayi (AKB) 32/1000 kelahiran hidup dari target 23/1000 kelahiran hidup pada tahun 2015 dan Prevalensi Balita Gizi Kurang 19,6% dari target 15,5% pada tahun 2015.

Saat ini BOK cenderung menjadi anggaran utama untuk operasional program kesehatan di Puskesmas. Porsi Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD) untuk operasional program kesehatan di Puskesmas semakin menurun, sehingga kinerja Puskesmas cenderung statis. BOK diharapkan dapat mendekatkan petugas kesehatan dan memberdayakan masyarakat, melalui mobilisasi kader

kesehatan untuk berperan aktif dalam pembangunan kesehatan.

Pemanfaatan BOK di Puskesmas tahun 2015, merupakan kesinambungan dari pelaksanaan tahun 2014, yang difokuskan utamanya pada upaya untuk meningkatkan pencapaian program kesehatan prioritas nasional, khususnya kegiatan berdaya ungkit tinggi untuk mencapai tujuan MDGs tahun 2015. Selain itu, pemanfaatan BOK juga harus memperhatikan tata kelola keuangan yang efektif, efisien, transparan, akuntabel sehingga opini Wajar Tanpa Pengecualian (WTP) dapat dipertahankan.<sup>1</sup>

Alokasi dana BOK tahun 2013 di Provinsi Sulawesi Tenggara yang terdiri dari 264 Puskesmas yang tersebar di 12 Kabupaten/kota sebanyak Rp. 28.377.440.000. Alokasi dana BOK di Kota Kendari sebesar Rp. 1.695.810.000 yang terdiri dari 15 Puskesmas.<sup>2</sup>

Berdasarkan hasil wawancara dan survey awal di wilayah Dinas Kesehatan Kabupaten Muna tahun 2015 total alokasi anggaran BOK berjumlah Rp 7.925.699.000. Dari jumlah alokasi tersebut dibagi dua yaitu ada bantuan operasional kesehatan dan manajemen satuan kerja atau biasa disebut dengan SATKER. Untuk alokasi Dana Bantuan Operasional Kesehatan di puskesmas sebanyak 7.319.699.000, sedangkan untuk alokasi anggaran untuk manajemen satuan kerja Dinas Kabupaten Muna sebanyak 606.000.000. untuk anggaran BOK di Puskesmas diperuntukan 27 puskesmas untuk membiayai upaya kesehatan prioritas, upaya kesehatan lainnya, dan manajemen puskesmas. Sedangkan dana atau alokasi anggaran manajemen satuan kerja diperuntukan untuk kordinasi perencanaan pertemuan evaluasi, perjalanan dinas dan konsolidasi laporan keuangan ditingkat kementerian

kesehatan. Dalam pendistribusian alokasi anggaran dana BOK dilit dari kondisi geografis antara lain luas wilayah, jumlah penduduk, dan jarak atau lokasi puskesmas di kabupaten Muna.<sup>3</sup>

Berdasarkan latar Belakang, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana Pembinaan dan Pengawasan program BOK di Dinas Kesehatan Kabupaten Muna Tahun 2015.

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hui pembinaan dan pengawasan program BOK di Dinas Kesehatan Kabupaten Muna tahun 2015.

## **METODE**

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kualitatif dengan pendekatan *Fenomenologis* ini bertujuan untuk memperoleh informasi secara mendalam mengenai studi pembinaan dan pengawasan program Bantuan operasional kesehatan tahun 2015.<sup>6</sup>

## **HASIL**

### **A. Bantuan Operasional Kesehatan**

#### **1. Pengetahuan dana BOK**

Dari hasil wawancara ketiga informan tersebut mengenai pengertian dana BOK dapat disimpulkan bahwa dana BOK merupakan dana tugas pembantuan yang dianggarkan dari APBN diberikan oleh Kementerian Kesehatan diturunkan langsung keDinas Kesehatan untuk disalurkan ke setiap Puskesmas untuk pengelolaan kegiatan di Puskesmas khususnya kegiatan diluar gedung yang sifatnya promotif dan preventif.

#### **2. Adanya dana BOK dalam membantu kelancaran kegiatan puskesmas**

Dari hasil wawancara ketiga informan tersebut mengenai membantu dan tidaknya dana BOK dapat disimpulkan bahwa dengan

adanya dana BOK itu sangat membantu karna mengingat dana yang ada di daerah sangat minim.

#### **3. Hambatan secara administratif dan teknis dalam pengusulan pencairan anggaran**

Dari hasil wawancara ketiga informan tersebut mengenai hambatan dalam pengusulan pencairan dana BOK dapat disimpulkan bahwa dalam hal pengusulan pencairan dana BOK itu tidak ada hambatan tinggal dari Puskesmas mengajukan POA dana langsung cair.

#### **4. Dana BOK dalam peningkatan kualitas dan kuantitas kegiatan kesehatan masyarakat**

Dari hasil wawancara ketiga informan tersebut dalam hal peningkatan kualitas pelayanan dapat disimpulkan bahwa dengan adanya dana BOK itu sangat membantu peningkatan kualitas pelayanan kesehatan di masyarakat karna para pegawai di puskesmas mereka aktif dilapangan dalam melakukan pelayanan kesehatan masyarakat.

### **B. Verifikasi**

#### **1. Langkah-langkah yang di ambil di Dinas Kesehatan agar tidak terjadi penyelewengan anggaran BOK**

Dari hasil wawancara ketiga informan tersebut mengenai ada dan tidaknya penyelewengan anggaran BOK dapat disimpulkan bahwa tidak ada penyelewengan anggaran program BOK yang terjadi di Puskesmas karena pihak dinas Kesehatan Kab. Muna selalu melakukan verifikasi di awal tahun pengajuan POA oleh pihak puskesmas.

## 2. Mekanisme pelaksanaan verifikasi

Dari Hasil wawancara ketiga informan tersebut mekanisme pelaksanaan verifikasi dapat disimpulkan bahwa dalam melakukan verifikasi pihak dari Dinas Kesehatan Kabupaten Muna tidak pernah turun langsung ke puskesmas akan tetapi dari pihak Dinas Kesehatan Kabupaten Muna hanya menunggu laporan pertanggung jawaban dan POA dari puskesmas.

## 3. Proses melakukan verifikasi

Dari hasil wawancara ketiga informan tersebut mengenai hal penting dalam melakukan verifikasi dapat disimpulkan bahwa hal yang paling penting dalam melakukan verifikasi mengenai kegiatan yang di usulkan oleh puskesmas dan kegiatan-kegiatan yang diusulkan tidak boleh keluar dari juknis

## 4. Yang melakukan verifikasi

Dari hasil wawancara ketiga informan tersebut dapat disimpulkan bahwa ada tim khusus yang di bentuk dari Dinas Kesehatan yang melakukan verifikasi

Dari hasil wawancara ketiga informan tersebut dapat disimpulkan bahwa verifikasi itu sangat penting dilakukan karna mengantisipasi adanya program yang diusulkan oleh pihak Puskesmas ada yang tidak sesuai dengan juknis sehingga dari situ pihak Puskesmas diberikan masukan dan waktu untuk melakukan perbaikan.

## C. Umpan Balik

### 1. Pengaruh Feed back atau umpan balik

Berdasarkan hasil wawancara dengan para informan, tentang pengaruh dari umpan balik dapat diketahui bahwa umpan balik sangat besar pengaruhnya untuk melihat tingkat keberhasilan program dana BOK karna mengingat puskesmas tidak bisa berjalan sendiri, sehingga kalau ada poin-

poin yang diajukan dalam pengusulan POA bulanan dan POA tahunan yang tidak sesuai dengan juknis atau adanya pertimbangan lain bisa diperbaiki sehingga kegiatan-kegiatan bukan hanya diatas kertas atau penyalah gunakan program Bantuan Operasional Kesehatan ( BOK) tersebut.

### 2. Respon dari pihak puskesmas dengan adanya umpan balik

Berdasarkan hasil wawancara dengan para informan,mengenai respon daari setiap puskesmas dengan adanya umpan balik diketahui bahwa setiap puskesmas harus merespon baik dengan adanya umpan balik tersebut karna mengingat puskesmas tidak bisa jalan sendiri dan program yang mereka usulkan tidak bisa keluar dari juknis harus selalu sesuai dengan juknis.

### 3. Pentingnya feed back atau umpan balik

Berdasarkan hasil wawancara dengan para informan,mengenai pentingnya umpan balik dalam proses pengawasan dan pembinaan untuk memastikan setiap program yang diusulkan puskesmas tidak keluar dari juknis dan apabila ada kesalahan mereka langsung merevisinya

## D. Pentingnya Melakukan Peninjauan Kegiatan

### 1. Pentingnya melakukann peninjauan kegiatan

Berdasarkan hasil wawancara dengan para informan,mengenai mekanisme peninjauan kegiatan dari Dinas Kesehatan ada tim-tim khusus mereka yang selalu turun dilapangan yang kadang tidak ditau oleh puskesmas itu sendiri.

### 2. Hambatan dalam peninjauan kegiatan

Berdasarkan hasil wawancara dengan para informan mengenai hambatan dalam proses peninjauan kegiatan sampai

sekarang tidak ada masih sesuai dengan yang diharapkan baik itu di wilayah perairan maupun di daratan.

3. Pentingnya melakukan peninjauan kegiatan

Dari hasil wawancara ketiga informan tersebut dapat disimpulkan bahwa manfaat dari peninjauan kegiatan itu untuk memastikan berjalannya program itu dan melihat bagaimana pengelolaan program dana BOK itu serta mengukur tingkat keberhasilan BOK itu sendiri.

#### **E. Pertemuan Kordinasi**

1. Pelaksanaan pertemuan koordinasi

Berdasarkan hasil wawancara dengan para informan mengenai pertemuan kordinasi Dinas Kesehatan Kabupaten Muna mereka melakukannya pada tahun kegiatan berjalan.

2. Dengan harus diadakan pertemuan kordinasi

Berdasarkan hasil wawancara dengan para informan, mengenai pentingnya diadakan pertemuan kordinasi karna sebelum dilaksanakan program BOK harus diadakan perencanaan dalam pengelolaan BOK.

3. Kepesertaan dalam rapat kordinasi

Berdasarkan Dari hasil wawancara ketiga informan tersebut dapat disimpulkan bahwa kepesertaan dari pertemuan kordinasi itu hanyalah orang-orang yang ada hubungannya dengan pengelola dana BOK seperti kepala dinas kesehatan, kepala bidang, kepala pengelola BOK dan kepala puskesmas dan bedahara puskesmas serta pengelola keuangan yang ada di wilayah kabupaten Muna.

#### **F. Pengendalian Intern**

1. Mekanisme pengendalian interen

Berdasarkan hasil wawancara ketiga informan tersebut dalam hal mekanisme pengendalian intern dapat disimpulkan bahwa mekanisme pengendalian intern itu berdasarkan dari hasil monitoring yang menjadi tindak lanjut dari pimpinan dalam hal ini Kepala Dinas Kesehatan selaku KPA.

2. Hal-hal yang di lakukan dalam pengendalian interen

Berdasarkan hasil wawancara tersebut mengenai hal-hal yang dilakukan dalam pengendalian intern dapat disimpulkan bahwa hal-hal yang dilakukan dalam pengendalian intern itu sudah menjadi kebijakan dari Kepala Dinas Kesehatan Selaku KPA untuk memberikan arahan-arahan atau perbaikan bila itu akan menjadi temuan.

#### **G. Pengawasan Fungsional Internal**

1. keterlibatan Dinas Kesehatan Kabupaten Muna dalam setiap pengawasan intern

Berdasarkan hasil wawancara tersebut mengenai keterlibatan Dinas Kesehatan dalam pengawasan fungsional intern dapat disimpulkan bahwa Dinas Kesehatan tidak pernah terlibat dalam pengawsan fungsional intern, yang terlibat dalam pengawasan fungsional itu sudah menjadi kewenangan penuh dari BPKP karna mereka punya aturan-aturan khusus dan hanya mereka sendiri yang tau. Adapun dari Dinas Kesehatan ada yang turun mereka hanya mendampingi BPKP.

#### **DISKUSI**

1. Pengertian BOK

Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) adalah dana Anggaran dan Pendapatan Belanja Negara (APBN) Kementerian Kesehatan dan merupakan bantuan

pemerintah pusat kepada pemerintah daerah yang disalurkan melalui mekanisme tugas pembantuan untuk percepatan pencapaian target program kesehatan prioritas nasional khususnya MDGs bidang kesehatan tahun 2015, melalui peningkatan kinerja Puskesmas dan jaringannya, serta UKBM khususnya Poskesdes/Polindes, Posyandu, Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang bersifat promotif dan preventif.<sup>5</sup>

Dari hasil penelitian yang di lakukan di Dinas Kesehatan Kabupaten Muna tahun , 2015 Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) adalah dana BOK merupakan dana tugas pembantuan yang dianggarkan dari APBN diberikan oleh kementerian kesehatan diturunkan langsung ke Dinas Kesehatan untuk disalurkan ke setiap Puskesmas untuk pengelolaan kegiatan di Puskesmas khususnya kegiatan diluar gedung yang sifatnya promotif dan preventif.

## **2. Verifikasi**

Verifikasi adalah merupakan proses pemeriksaan kesesuaian model dan logika operasional dengan logika diagram alur atau tepat disederhanakan apakah terdapat kesalahan dalam program. Didalam melakukan verifikasi itu ada tim khusus yang dibentuk oleh tim Dinas Kesehatan. Puskesmas yang dijadikan sampel dalam penelitian ini Puskesmas Kecamatan Lawa karena dana Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) Puskesmas Kecamatan Lawa pada tahun 2015 masih dianggarkan di Dinas Kesehatan Kabupaten Muna. Kemudian aitem- aitem yang perlu di perhatikan dalam verifikasi berkas adalah kesehatan prioritas, kesehatan lain, dan manajemen puskesmas. Sehingga proses verifikasi yang di lakukan oleh pihak Dinas Kesehatan Kabupaten Muna itu sangat

penting karena ketika ada kegiatan yang tidak masuk dalam Juknis itulah yang tidak bisa di masukan. Jadi dengan adanya verifikasi untuk menyaring hal- hal memang tidak di perbolehkan atau yang di usulkan oleh progmer-programmer yang ada di Puskesmas wilayah Kabupaten Muna. Adapun pernyataan tersebut tidak sesuai dengan hasil Observasi dan telaah dokumen yang ada di lapangan bahwa verifikasi yang di lakukan di Dinas Kesehatan Kabupaten Muna belum sesuai Juknis BOK. Dimana hasil dari observasi yang di lakukan oleh peneliti tidak seperti yang ada dalam juknis dimana verifikasi yang dilakukan oleh tim Dinas Kesehatan hanya pada tahap awal namun tidak ada bukti POA yang telah di verifikasi kembali oleh tim Dinas Kesehatan Kabupaten Muna.

## **3. Umpan balik**

Umpan balik (*feed back*) reaksi dari sasaran terhadap pesan yang disampaikan, yang dimanfaatkan oleh sumber untuk memperbaiki ataupun menyempurnakan kegiatan yang dilakukan. Dengan adanya reaksi ini, sumber akan mengetahui apakah program atau kegiatan akan berjalan dengan lancar atau tidak. Oleh karena itu diadakan Umpan balik (*feed back*) karena Puskesmas tidak bisa jalan sendiri namun harus ada pembinaan dari pihak Dinas Kesehatan agar program yang mereka lakukan bisa berjalan sesuai dengan POA yang mereka masukan. Umpan balik (*feed back*) yang di lakukan oleh Dinas Kesehatan adalah sifatnya dipaksakan kepada setiap Puskesmas berhubung, terkadang ada POA yang diusulkan dari pihak puskesmas ditolak dari Dinas Kesehatan dan puskesmas harus merevisi POA yang di usulkan dan mengutamakan POA yang sangat mendesak selama itu tidak keluar dari Juknis. Namun pernyataan yang di ungkapkan oleh

Informan kunci dengan tidak sesuai dengan hasil observasi dan telah dokumen yang di dapatkan peneliti di lapangan bahwa umpan balik yang mereka lakukan tidak sesuai dengan prosedur yang ada dalam Juknis Bantuan Operasional Kesehatan, karena pihak Dinas kesehatan tidak melampirkan fakta atau bukti nyata seperti verifikasi POA, baik Poa Bulanan maupun POA tahunan.

#### **4. Peninjauan Kegiatan**

Peninjauan kegiatan merupakan salah satu fungsi dari pembinaan untuk meninjau ulang pelaksanaan system program yang dilakukan secara berkala untuk menilai kesesuaian dan efektifitas program. Dalam hal melakukan peninjauan kegiatan pentingnya untuk melakukan pembinaan yang menyangkut masalah penata laksanaan atau pengelolaan keuangan tingkat puskesmas, monitoring atau peninjauan kegiatan Dinas Kesehatan melihat kegiatan- kegiatan yang puskesmas lakukan sudah sesuai dengan juknis atau usulan- usulan POA bulanan sehingga peninjauan kegiatan tersebut dilihat tingkat keberhasilan program Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) yang sebenarnya mereka lakukan oleh pihak Puskesmas. Adapun dari hasil penelitian di Dinas Kesehatan Kabupaten Muna sejauh ini mereka belum mendapatkan hambatan karena jarak tempuh atau lokasi semua wilayah Puskesmas Kabupaten Muna sampai saat ini bisa di jangkau semua baik dari daerah daratan maupun perairan karna kendaraan penyebrangan selalu ada setiap saat. Namun sesuai dengan hasil Observasi dan telaah dokumen yang di dapatkan di lapangan bahwa dalam peninjauan kegiatan ini tidak ada fakta – fakta yang dilampirkan dari pihak Dinas Kesehatan

bahwa mereka betul-betul melakukan peninjauan kegiatan di setiap Puskesmas.

#### **5. Pertemuan Kordinasi**

Menurut G.R Terry koordinasi adalah suatu usaha yang sinkron dan teratur untuk menyediakan jumlah dan waktu yang tepat, dan mengarahkan pelaksanaan untuk menghasilkan suatu tindakan yang seragam dan harmonis pada sasaran yang telah ditentukan. Sedangkan menurut E.F.L. Brech, koordinasi adalah mengimbangi dan menggerakan tim dengan memberikan lokasi kegiatan pekerjaan yang cocok dengan masing-masing dan menjaga agar kegiatan itu dilaksanakan dengan keselarasan yang semestinya diantara para anggota itu sendiri.<sup>6</sup>

Pertemuan kordinasi merupakan pembahasan atau kegiatan pelaporan dalam perkembangan program minimal dilakukan 2 kali setahun. Yang terlibat dalam pertemuan kordinasi itu adalah kepala dinas kesehatan, kepala bidang, kepala pengelola Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) , Kepala Puskesmas dan Bedahara Puskesmas serta Pengelola keuangan yang ada di wilayah Kabupaten Muna.

Akan tetapi hasil dari penelitian yang di ungkapkan oleh informan kunci berbeda dengan hasil observasi dan telaah dokumen yang di dapatkan peneliti di lapangan. Dan seperi yang diungkapkan oleh informan bahwa pihak Dinas Kesehatan Kabupaten Muna tidak pernah melampirkan berita acara dalam pertemuan kordinasi tersebut namun mereka hanya berupa dokumentasi foto, seharusnya dalam Juknis BOK itu dalam pertemuan kordinasi perlu di bukukan atau di lampirkan bukti atau fakta berupa berita acara yang di buat oleh pihak Dinas Kesehatan Kabupaten Muna

## **6. Pengendalian Interen**

Pengendalian intern adalah proses yang integral pada tindakan dan kegiatan yang dilakukan secara terus menerus oleh pimpinan dan seluruh pegawai (satker) untuk memberikan keyakinan memadai atas tercapainya tujuan organisasi. Berdasarkan hasil penelitian di Dinas Kesehatan Kabupaten Muna mekanisme pengendalian interen dalam pengelolaan BOK Dinas Kesehatan Kabupaten Muna dari hasil kegiatan pengawasan atau monitoring, hasil dari monitoring itulah yang menjadi tindak lanjut dari pimpinan dalam hal ini Kepala Dinas Kesehatan selaku KPA dari dana BOK. Akan tetapi berdasarkan hasil observasi yang dilakukan oleh peneliti di Puskesmas Lawa bahwa dalam pengendalian yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Muna belum efektif dimana peneliti mendapatkan informasi dari informan biasa bahwa pengendalian yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan itu tidak efisien karena pihak Dinas Kesehatan tidak secara terus – menerus, akan tetapi mereka hanya memantau berjalannya program BOK itu dari hasil programmer masing-masing puskesmas.

## **7. Pengawasan Fungsional internal**

Pengawasan merupakan proses dalam menetapkan ukuran kinerja dalam pengambilan tindakan yang dapat mendukung pencapaian hasil yang diharapkan sesuai dengan ukuran yang telah ditetapkan (Saefullah, 2005). Berdasarkan hasil penelitian mengenai keterlibatan Dinas Kesehatan Kabupaten Muna dalam pengawasan fungsional internal bahwa Dinas Kesehatan tidak pernah terlibat dalam pengawasan fungsional internal namun hal ini yang terlibat langsung adalah BPKP. Dalam

pengawasan fungsional itu sudah menjadi kewenangan penuh dari BPKP karena mereka punya aturan-aturan khusus dan hanya mereka sendiri yang tau. Adapun dari Dinas Kesehatan ada yang turun mereka hanya mendampingi BPKP.

## **SIMPULAN**

1. Pembinaan program BOK di Dinas Kesehatan dari segi aspek verifikasi Kabupaten Muna tahun 2015 dilakukan dengan dua bentuk yaitu verifikasi usulan- usulan (POA) dan verifikasi pertanggungjawaban ( LPJ) yang dilakukan oleh dinas kesehatan pada awal tahun di setiap puskesmas. Namun LPJ yang di ada di Dinas Kesehatan Kabupaten Muna belum transparan atau masih di dapatkan kesenjangan.
2. Pihak Puskesmas merespon baik terhadap feed back yang dilakukan oleh Tim pengelola BOK di Dinas Kesehatan Kabupaten Muna.
3. Dinas Kesehatan Kabupaten Muna melakukan peninjauan kegiatan tidak meninjau langsung di lapangan namun melalui pihak programmer masing-masing puskesmas.
4. Dinas Kesehatan Kabupaten Muna melakukan pertemuan koordinasi dua kali dalam setahun untuk membahas program sertiap puskesmas.
5. Dinas Kesehatan Kabupaten Muna melakukan pengendalian interen melalui monitoring atau pengawasan langsung dan memberikan arahan-arahan perbaikan di setiap puskesmas.
6. Dinas Kesehatan Kabupaten Muna tidak pernah melakukan pengawasan fungsional karena pengawasan merupakan wewenang dari BPKP.



## **SARAN**

1. Dinas Kesehatan Kabupaten Muna lebih baik memantau langsung penggunaan program BOK agar kegiatan Puskesmas tepat sasaran serta efektif dan efisien.
2. Dinas kesehatan Kabupaten Muna belum transparan dalam hal Laporan pertanggung jawaban ( LPJ ) sehingga perlu dilakukan tindak lanjut
3. Dinas Kesehatan Kabupaten Muna seharusnya melakukan Peninjauan Kegiatan dilakukan setiap triwulan pada saat program berjalan agar semua program Puskesmas efektif dan efisien.
4. Untuk peneliti selanjutnya diharapkan dapat melanjutkan penelitian kami ini kearah yang lebih mendalam karena keterbatasan kami sehingga penelitian ini masih butuh penyempurnaan dan ini kami amanahkan untuk peneliti selanjutnya

## **DAFTAR PUSTAKA**

1. Juknis, 2014.,*Bantuan Operasional Kesehatan*, 2015,Jakarta.
2. Juknis, 2014 Bantuan Operasional Kesehatan Jakarta
3. Kemenkes (2013) ,*Bina Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak*.Jakarta.
4. Dinas Kesehatan Kabupaten Muna
5. Kemenkes (2015) ,*Bina Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak*.Jakarta
6. Hasibuan 2007 metodologi penelitian